Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Gemeente Brunssum
Postbus 250
6440 AG BRUNSSUM

Bezoekadres
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 20 januari 2015
Betreft Wijkverpleegkundigen S1 per 2015

Kenmerk
703481-131432-CZ

Uw brief
540310/539798

Bijlage(n)

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Geacht college van burgemeester en wethouders,

In uw brief van 25 november jl. heeft u uw zorgen uitgesproken over het feit dat door de zorgverzekeraar voor de gemeente Brunssum geen S1 functie voor de wijkverpleging is ingekocht. Verder vraagt u hoe de uitwerking in Brunssum zich verhoudt tot het kabinetsbeleid.

Als gevolg van de overheveling van de wijkverpleging naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) ontstaat er een nieuwe situatie die wellicht de eerder door u gemaakte afspraken met zorginstelling Meander veranderen. Op basis van de aanspraken die gelden in de Zvw en de vormgeving van de bekostiging voor wijkverpleging zullen de inwoners van Brunssum ook in 2015 de benodigde zorg zoals omschreven in de aanspraak verpleging en verzorging ontvangen.

Allereerst zal ik het onderscheid tussen wijkgericht werken (s1) en de verpleging en verzorging (s2) toelichten.

De activiteiten die vallen binnen de prestatie "wijkgericht werken" zijn niet direct te koppelen aan *een individueel zorgtraject van een patiënt*. De activiteiten zijn te kenschetsen als het verbinden van het medische en sociale domein, waarbij het bijvoorbeeld kan gaan om deelname aan het sociale wijkteam. Hiervoor is een macro budget beschikbaar van € 40 mln. Het overgrote deel van de zorg die valt onder de aanspraak wijkverpleging, bestaat uit het verrichten van verpleegkundige en verzorgende handelingen die betrekking hebben op de zorg voor individuele patiënten. Daarbij vallen hier taken onder als indiceren, stimuleren, signaleren en coördineren voor patiënten die in zorg zijn. Hiervoor is totaal een budget beschikbaar van € 3,1 mld. Het gaat hierbij om breder kijken dan de oorspronkelijke zorgvraag van de cliënt, bijvoorbeeld naar zelfredzaamheid en sociale omgeving. Daarbij hoort ook dat de wijkverpleegkundige gehoor moet kunnen geven aan signalen die zij in de dagelijkse praktijk ontvangt. Het behoort tot de professionele autonomie van de wijkverpleegkundige om gelet op zijn/haar kennis van het gemeentelijk domein in te schatten wanneer het inschakelen van het sociale domein noodzakelijk is. Deze taken maken onderdeel uit van de zorgverlening aan de cliënt en behoren daarmee tot de individueel toewijsbare zorg.

Op basis van bovenstaande brede definitie van de zorg die een wijkverpleegkundige levert in s2 en het daarbij behorende budgettaire beslag, loop ik onderstaand de afspraken die u in de brief noemt af.

- Deelname aan het sociale wijkteam; de betaaltitel voor de deelname aan een sociaal wijkteam vindt plaats onder s1. Echter de contacten leggen met het sociale domein voor mensen die in zorg zijn, is onderdeel van de werkzaamheden van de wijkverpleegkundige in s2. Hiertoe hoeft de wijkverpleegkundige niet degene te zijn die zelf aan het sociale wijkteam deelneemt en kunnen allerlei mogelijke manieren van afstemming plaatsvinden. Het lijkt goed om in uw WMO-regio afspraken te maken over de wijze waarop deze afstemming plaatsvindt.
- Contacten van wijkverpleegkundige voor de WMO casuïstiek met de huisartsen en praktijkondersteuners; dit is onderdeel van de zorg die een wijkverpleegkundige aan een individuele patiënt levert in s2.
- De wijkverpleegkundige bezoekt cliënten om te komen tot een zo passend en afgestemd mogelijk ondersteuningsarrangement; dit is onderdeel van de zorg die een wijkverpleegkundige aan een individuele patiënt levert in s2.
- Wijkverpleegkundige is betrokken bij het georganiseerde inloop koffie uurtje voor ouderen; hierbij gaat het niet om zorg zoals die in de aanspraak verpleging en verzorging is verwoord. De wijkverpleegkundige kan hier uiteraard bij worden betrokken, maar dat zal vanuit de WMO gefinancierd moeten worden.
- De wijkverpleegkundige bezoekt inwoners indien er niet pluis signalen zijn; Een wijkverpleegkundige die in een wijk in uw gemeente werkzaam is moet vanuit haar brede blik ook gehoor kunnen geven aan signalen van "niet pluis" in de wijk. Hierover dient u regionaal afspraken te maken, met de zorgverzekeraar CZ en met de zorgaanbieder die gecontracteerd is voor het wijkgericht werken (s1).

De invulling van s1 met het daarbij behorende bedrag van € 40 mln wordt door de zorgverzekeraar ingezet in die wijken waar de grootste toegevoegde waarde wordt verwacht van een extra investering. Zoals hierboven geschetst betekent dat niet dat uw gemeente zorg wordt onthouden.

De keuze voor de inzet van de wijkverpleegkundige in s1 vindt plaats door de verzekeraar in overleg met de betreffende Wmo regio. Ik zou u dan ook willen adviseren om in gesprek te blijven met zorgverzekeraar CZ en de overige gemeenten in de Wmo regio. In dat gesprek is het ook van belang om afspraken te maken over de wijze waarop in de hele WMO-regio contacten zullen plaatsvinden tussen de wijkverpleegkundige die individuele zorg levert en het sociale domein. Het blijft uiteraard van belang dat voldoende zorg beschikbaar is en blijft in de gemeente Brunssum. Indien in de loop van 2015 er onzekerheid zou zijn of dit het geval is, dient nader overleg met de verzekeraar plaats te vinden, gelet op de zorgplicht van de verzekeraar.

Ik heb begrip voor de zorgen die u heeft. Immers er verandert veel per 1 januari 2015 en dat brengt onzekerheden met zich mee. Ik hoop evenwel dat ik een en ander heb kunnen verduidelijken in deze brief.

Kenmerk
703481-131432-CZ

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

drs. M.J. van Rijn